

发现感染 HIV 妇女 58% 的初乳中可以检测到 HIVDNA, 产后 3 个月内母乳病毒含量最高, 使母乳成为产后婴儿感染 HIV 的主要途径^[8]。因此, HIV 感染的孕妇, 其所生婴儿主张人工喂养, 不宜母乳喂养, 避免混合喂养。

3.5 多数民众对艾滋病的知识比较欠缺, 尤其是对艾滋病患者及感染者缺乏宽容, 使得某些 HIV 感染者隐瞒感染实情。本组 16 名已进行抗病毒预防 HIV 母婴阻断的孕产妇中, 就有 2 名害怕家庭破裂和担心子女问题而未将自己的 HIV 感染情况告知配偶。因此, 如何使全社会, 尤其是家庭形成一种尊重和宽容、关心艾滋病患者, 仍然是一个值得关注的问题。

参考文献

- 1 Pancharoen C, Thisgakom U. Stuart Gan Memorial Lecture 2002, HIV/AIDS in children[J]. Ann Acad Med Singapore, 2003, 32(2): 235-238.

- 2 朱建新(译). 儿童感染 HIV 的机理[J]. 国外医学流行病学传染病学分册, 1995, 22(2): 68-70.
- 3 庄柯. 人类免疫缺陷病毒母婴传播的研究进展[J]. 国外医学流行病学传染病学分册, 2001, 28(4): 146-150.
- 4 Kind C, Rudin C, Siegrist CA, et al. Prevention of vertical HIV transmission; additive protective effect of elective cesarean section and zidovudine prophylaxis. Swiss neonatal HIV study group[J]. AIDS, 1998, 12(2): 205-210.
- 5 Mandelbrot L, Le Chenadec J, Berrebi A, et al. Perinatal HIV-1 transmission; interaction between zidovudine prophylaxis and mode of delivery in the french perinatal cohort[J]. JAMA, 1998, 280(1): 55-60.
- 6 陈昭云, 安源. 实施预防 HIV 母婴传播措施效果分析[J]. 中国艾滋病性病, 2006, 12(6): 505-506.
- 7 中华医学会感染病学分会艾滋病学组. 艾滋病诊疗指南[J]. 中华传染病杂志, 2006, 24(2): 143.
- 8 李海仙, 曾耀英. HIV 母婴传播机制研究进展[J]. 国外医学妇幼保健分册, 2004, 15(5): 277.

[收稿日期 2009-06-11][本文编辑 谭毅 刘京虹]

论 著

不同剂量辛伐他汀对缺血性脑血管病患者颈动脉内膜中层厚度的影响及用药安全性研究

洪 星

作者单位: 241000 安徽芜湖, 皖南医学院第二附属医院神经内科

作者简介: 洪 星(1974-), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 脑血管病防治。E-mail: hongxing9898@163.com

[摘要] 目的 观察不同剂量辛伐他汀对缺血性脑血管病患者颈动脉内膜中层厚度的影响及用药安全性。方法 186 例缺血性脑血管病人随机分为辛伐他汀 10 mg/d、20 mg/d、30 mg/d 及 40 mg/d 治疗组, 分别测定随访 6 个月前后的颈动脉内膜中层厚度, 比较组内和组间的差异性以及组间用药后不良反应。结果 6 个月后, 各组与治疗前颈动脉内膜中层厚度比较($P < 0.05$), 10 mg/d 组与其它三组颈动脉内膜中层厚度比较($P < 0.05$), 20 mg/d 组与 30 mg/d 组颈动脉内膜中层厚度比较($P > 0.05$), 20 mg/d 组与 40 mg/d 组颈动脉内膜中层厚度比较($P < 0.05$); 10 mg/d 组与 20 mg/d 组不良反应比较($P > 0.05$), 10 mg/d 组、20 mg/d 组与另两组比较($P < 0.05$)。结论 四组剂量的辛伐他汀治疗均能降低颈动脉内膜中层厚度, 但 20 mg/d 组既能有效地降低颈动脉内膜中层厚度, 又能避免高不良反应率。

[关键词] 辛伐他汀; 颈动脉内膜中层厚度; 用药安全性

[中图分类号] R 743 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)09-0905-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.06

The effect of different dose simvastatin on carotid intima-media thickness of ischemic cerebrovascular disease patients and study on safety of medication HONG Xing. Department of neurology, the Second Affiliated Hospital of

Wannan Medical College, Wuhu 241000, China

[Abstract] **Objective** To observe the effect of different dose simvastatin on carotid intimamedia thickness (IMT) of ischemic cerebrovascular disease patients and the safety of medication. **Methods** One hundred and eighty-six ischemic cerebrovascular disease patients were randomly divided into 10 mg/d, 20 mg/d, 30 mg/d, 40 mg/d four simvastatin treatment group. All patients were examined the carotid intimamedia thickness before treatment and after six months treatment, then compared the variability of the carotid IMT within group and between groups, and compared untoward reaction of medication between groups. **Results** After 6 months treatment, every comparisons and corresponding t-values were as follows; the carotid IMT of every group compared with before treatment, $P < 0.05$; the carotid IMT of 10mg/d group compared with other three groups, $P < 0.05$; the carotid IMT of 20 mg/d group compared with 30 mg/d group, $P > 0.05$; the carotid IMT of 20mg/d group compared with 40 mg/d group, $P < 0.05$; the rate of untoward reaction of 10 mg/d group compared with 20 mg/d group, $P > 0.05$; the rate of untoward reaction of 10mg/d group and 20mg/d group compared with other two groups, $P < 0.05$. **Conclusion** Four groups simvastatin treatment can degrade carotid IMT, 20mg/d group can degrade carotid IMT effectually, but also avoid high rate of untoward reaction of medication.

[Key words] Simvastatin; Intimamedia thickness(IMT); Safety of medication

颈动脉粥样硬化斑块为缺血性脑卒中患者的主要危险因素,颈动脉内膜中层厚度(IMT)是目前用于评价早期动脉粥样硬化改变的重要指标之一,临床上应用辛伐他汀降低颈动脉IMT,抗动脉粥样硬化并稳定斑块取得了显著的疗效,但由于辛伐他汀的副作用,故在应用剂量的问题上一直是大家所关注的重点。本研究将辛伐他汀分为10 mg/d、20 mg/d、30 mg/d、40 mg/d四组,从疗效和安全性方面进行了研究,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择2007-08~2008-07我科门诊和住院的缺血性脑血管病患者186例,其中短暂性脑缺血发作(TIA)患者46例,脑梗死患者140例。入选标准符合1995年全国第四届脑血管病会议各类脑血管病诊断标准^[1],即出现颈内动脉供血区局灶性神经功能缺失体征,经头颅CT或MRI检查确诊。排除标准:后循环缺血、明显的肝肾或心功能衰竭,并存肿瘤、感染、自身免疫性疾病、房颤等来源明确的脑栓塞者、昏迷等严重意识障碍者。186例入选患者中,男性103例,女性83例,年龄(68.65 ± 12.16)岁。

1.2 方法 将186例缺血性脑血管病患者随机分为四个组,分别接受辛伐他汀(商品名:正旨平,鲁南贝特制药有限公司生产)10 mg/d、20 mg/d、30 mg/d、40 mg/d治疗。测定治疗前及治疗6个月后的颈动脉IMT,以及观察疗程中的不良反应的发生率。

1.2.1 颈动脉IMT测定 使用美国GE LOGIQ7彩

超,选择探头频率7.5~11 MHz扫描患者双侧颈动脉,检查前嘱患者休息5 min左右,取仰卧位,颈部放松,头部偏向非检查侧,颈动脉IMT定义为腔-内膜交接面至外膜上层之间的距离,测量颈总动脉膨大下1 cm附近IMT,测定最厚处及距此远心1 cm和近心1 cm三点,左右两侧共6点的平均值作为结果。

1.2.2 不良反应观察 肝脏损害和肌病是他汀类药物最为严重的常见副作用,其他表现包括腹胀、腹痛、腹泻、胃肠道不适、头痛、睡眠障碍、皮疹等。肝转氨酶升高超过正常值上限的3倍,被认为出现了他汀类药物的肝毒性。对于有弥漫性肌痛、无力以四肢近端肌肉明显,血清肌酸磷酸激酶(CK)显著升高,大于正常值上限10倍,则被认为出现了肌病。

1.3 统计学方法 计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用方差分析,计数资料用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学显著性意义。

2 结果

2.1 治疗前后颈动脉IMT比较 四个组别之间年龄差异无统计学意义($P > 0.05$),经治6个月之后,每组治疗前后颈动脉IMT差异有统计学意义($P < 0.05$)。组别之间颈动脉IMT相比较,在治疗前差异无统计学意义($P > 0.05$),经治6个月以后,10 mg/d组与其它三组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),20 mg/d组与30 mg/d比较差异无统计学意义($P > 0.05$),20 mg/d组与40 mg/d组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),30 mg/d组与40 mg/d组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表 1 各组辛伐他汀治疗前后颈动脉 IMT 比较($\bar{x} \pm s$, mm)

组 别	例数	年龄(岁)	治疗前 颈动脉 IMT	治疗 6 个月后 颈动脉 IMT
10 mg/d 组	51	65.63 ± 12.25	1.16 ± 0.24	1.02 ± 0.13
20 mg/d 组	47	67.69 ± 13.82	1.09 ± 0.18	0.96 ± 0.12*
30 mg/d 组	45	64.39 ± 12.17	1.18 ± 0.23	0.95 ± 0.18*Δ
40 mg/d 组	43	63.68 ± 13.21	1.22 ± 0.29	0.89 ± 0.09**Δ

注:与 10 mg/d 组比较, * $P < 0.05$; 与 20 mg/d 组比较, Δ $P > 0.05$,
* $P < 0.05$; 与 30 mg/d 组比较, Δ $P < 0.05$

表 2 用药后不良反应发生情况(n, %)

组 别	例数	肝脏损害	肌病	胃肠道不适	头痛	睡眠障碍	其它	不良反应例数及发生率
10 mg/d 组	51	0	0	2	1	1	2	4(7.84)
20 mg/d 组	47	0	0	3	1	2	2	5(10.63)Δ
30 mg/d 组	45	1	1	8	4	4	2	11(24.44)**
40 mg/d 组	43	2	2	12	6	5	4	15(34.88)**○

注:与 10 mg/d 组比较, Δ $P > 0.05$, * $P < 0.05$; 与 20 mg/d 比较, * $P < 0.05$; 与 30 mg/d 比较, ○ $P > 0.05$

3 结论

3.1 IMT 是指管腔内膜界面与中层外膜界面之间的垂直距离。O'Leary 等证实颈动脉 IMT 增厚与心脑血管动脉粥样硬化高度相关^[2]。流行病学也有数据显示 IMT 增厚至 1mm 以上为异常^[3]。脂代谢紊乱是影响动脉粥样硬化形成的一个重要方面,血脂异常可引起内皮细胞损伤和灶状脱落,导致血管管壁通透性升高,血浆脂蛋白得以进入内膜,引起巨噬细胞的清除反应和血管壁平滑肌细胞增生并形成斑块。很多资料表明,胆固醇和甘油三酯的增高是动脉粥样硬化的危险因素^[4],他汀类药物通过降低血中低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯的水平减少脂质在血管内皮细胞的沉积和侵袭,抑制血管平滑肌增殖,减缓动脉粥样硬化发生,从而减少缺血性脑卒中发生。他汀类药物的调脂作用有助于减缓动脉粥样硬化斑块的形成,而它对内皮功能的改善、抑制平滑肌细胞的增殖和聚集、诱导平滑肌细胞的凋亡和抗炎等调脂外的作用不仅能减缓动脉粥样硬化斑块的形成,减小斑块大小,还能稳定斑块,阻止动脉粥样硬化斑块的进一步发展,对于临床心脑血管事件的防治有重要意义。近年来,针对他汀类药物的调脂稳定斑块的作用,临床上提出了强化降脂的理念,在强调强化调脂的同时,他汀类药物的安全性也倍受关注。因为强化调脂意味着他汀类药物用药剂量的增加。尽管他汀类药物单独应用是一类非常安全的药物,但是在心脑血管病的高危和极高危人群中,

2.2 用药后不良反应比较 在 10 mg/d、20 mg/d、30 mg/d、40 mg/d 四个治疗组中,均见胃肠道不适、头痛、睡眠障碍等不良反应,而肝脏损害及肌病仅见于 30 mg/d、40 mg/d 两组中,且存在一个患者合并多种不良反应的情况,从不良反应发生的例数及发生率来进行 χ^2 检验,10 mg/d、20 mg/d 与 30 mg/d、40 mg/d 两两相比较差异有统计学意义($P < 0.05$),10 mg/d 与 20 mg/d 比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

应用他汀类药物引起的肝毒性及肌肉毒性以及其它副反应却不得不引起人们的重视。

3.2 本研究选取颈动脉 IMT 作为研究参数,以辛伐他汀分为 10 mg/d、20 mg/d、30 mg/d、40 mg/d 四个治疗组,治疗 6 个月以后,观察 IMT 的变化,结果显示四组与治疗前比较差异均有统计学意义,证实辛伐他汀稳定斑块、逆转颈动脉 IMT 降低缺血性脑血管病方面的作用,且 40 mg/d 组与其它三组比较差异均有统计学意义,但结合不良反应发生率方面比较,40 mg/d 组也显著大于其他三组。从治疗效果及不良反应两者相结合来分析,20 mg/d 组既体现了治疗作用,也能避免不良反应的高发生率,在临床中值得推广。本研究囿于样本量及相关的条件限制,其结果尚有待于样本量扩充后进一步的验证,但笔者认为应用他汀类药物既不宜过于保守因用量不足而影响疗效,又不宜急于求成超量使用而过犹不及,应该疗效与安全性两者兼顾。

参考文献

1 中华医学会神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点及临床功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经科杂志,1996,29(6):379.
2 O'Leary DH, Polak JF, Kronmal RA, et al. for the cardiovascular health study collaborative research group: Carotid-artery intima and media thickness as a risk factor for myocardial infarction and stroke in older adults[J]. N Engl J Med,1999,340(1):14-22.
3 Belcaro G, Nicolaides AN, Laurora G, et al. Ultrasound morphology-classification of the arterial wall and cardiovascular events in a 6-year

follow-up study [J]. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 1996, 16 (8): 851 - 856.

- 4 Sun H, Unoki H, Wang X, et al. Lipoprotein enhances advanced atherosclerosis and vascular calcification in WHH transgenic rabbits

expressing human apolipoprotein [J]. *J Biol Chem*, 2002, 277 (49): 47486 - 47492.

[收稿日期 2009-05-22][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]

论 著

DiaMed 单克隆凝胶血型卡在脐血血型血清学中的应用研究

焦 伟, 黎海澜

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院输血科

作者简介: 焦 伟(1959-), 女, 硕士, 主任技师, 研究方向: 血液免疫学。E-mail: gxjw2005@163.com

[摘要] 目的 探讨 DiaMed 单克隆凝胶血型卡在鉴定新生儿脐带血 ABO、Rh(D) 血型及进行直接抗人球蛋白试验的可行性。方法 取新生儿脐血样, 采用试管法和 DiaMed 单克隆凝胶血型卡进行 ABO 和 Rh(D) 及进行直接抗人球蛋白试验。结果 在鉴定新生儿 ABO 血型时, 试管法和 DiaMed 单克隆凝胶血型卡定型符合 100%, Rh(D) 检测结果两法完全一致。在直接抗人球蛋白试验中, 试管法的检出率为 4.04%, DiaMed 单克隆凝胶血型卡为 5.05%。结论 DiaMed 单克隆凝胶血型卡在婴儿直接抗人球蛋白试验时优于传统试管法, 鉴定 ABO 和 Rh(D) 血型结果可靠, 易于标准化, 在常规新生儿血型检查和直接抗人球蛋白试验中可推广应用。

[关键词] DiaMed 单克隆凝胶血型卡; 新生儿脐血; ABO; Rh(D)

[中图分类号] R 722 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)09-0908-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.07

The study on the application of DiaMed odd clone gelatin cards in navel blood type serology JIAO Wei, LI Hai-lan. *Department of Transfusion Medicine, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China*

[Abstract] **Objective** To study the feasibility of the application of DiaMed odd clone gelatin card in identifying ABO and Rh(D) of newborn's navel blood and direct coombs' test. **Methods** Navel blood were sampled. In identifying ABO and Rh(D) were used DiaMed odd clone gelatin cards and test tube method and direct coombs' test. **Results** The results of identifying blood type and identifying Rh(D) were all identical between DiaMed odd clone gelatin cards and test tube method and in direct coombs' test, the checked ratio of test tube method was 4.04% and the DiaMed odd clone gelatin cards' was 5.05%. **Conclusion** DiaMed odd clone gelatin cards is better than test tube method in direct coombs' test, and the identifying results of ABO and Rh(D) are reliable. It could have a good use in identifying newborn's blood type and in direct coombs' test.

[Key words] DiaMed odd clone gelatin cards; Newborn's navel blood; ABO; Rh(D)

ABH 抗原的发育, 虽可早至 37 日胎龄大的胎儿, 但其强度在怀孕期间并不增加。据估计新生儿红细胞所带的抗原位点数目, 只有成人红细胞的 25%~50%。新生儿同族抗体缺少, 能检出的抗体, 都是在母体子宫内被动获得的。所以新生儿血型只

能由检测红细胞抗原正定型来鉴定其 ABO 血型, 血型血清学检测的难度较大。瑞士 DiaMed 公司的新生儿单克隆凝胶血型卡(简称新生儿卡)是结合生物化学、免疫化学、凝胶过滤和离心等多种技术专为新生儿血型鉴定而设计的, 可将 ABO、Rh(D) 血型